

UNIVERSIDA DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIDAD DE GRADUACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

“ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA VÍCTIMA COLATERAL EN LA COMISIÓN DEL
DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO POR HECHO DE TRÁNSITO”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

NYDIA EDITH MARROQUÍN SANDOVAL
MARÍA CONCEPCIÓN LÓPEZ DEL CID

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGAS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADAS

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2,013

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR

M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA

Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Geovanni Morales Sánchez
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

María Cristina Garzona Leal
Edgar Alejandro Córdón Osorio
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano
REPRESENTANTE DE EGRESADOS

c.c. Control Académico
CIEPs.
Reg. 145-06
CODIPs. 1841-2013

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

18 de octubre de 2013

Estudiantes

Nydia Edith Marroquín Sandoval
María Concepción Lopez Del Cid
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto CUADRAGÉSIMO SEGUNDO (42º.) del Acta CUARENTA Y SIETE GUIÓN DOS MIL TRECE (47-2013), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 16 de octubre de 2013, que copiado literalmente dice:

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: “**ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA VÍCTIMA COLATERAL EN LA COMISIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO POR HECHO DE TRÁNSITO**”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

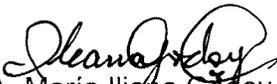
Nydia Edith Marroquín Sandoval
María Concepción Lopez Del Cid

CARNÉ No. 95-20068
CARNÉ No. 96-18692

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada María Elizabeth Ramos Aguilar, y revisado por la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. María Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA



/gaby

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recuperación e Información
CUIP-USAC



CIEPs **819-2013**
REG: **145-2006**
REG: **115-2007**

FIRMA:  HORA: 14:30 Registro: 145-06

INFORME FINAL

Guatemala 14 de octubre 2013

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

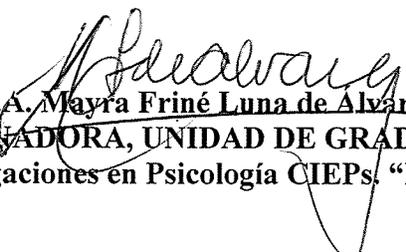
“ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA VÍCTIMA COLATERAL EN LA COMISIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO POR HECHO DE TRÁNSITO.”

ESTUDIANTE:	CARNÉ No.
Nydia Edith Marroquín Sandoval	95-20068
María Concepción Lopez Del Cid	96-18692

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 07 de octubre del presente año y se recibieron documentos originales completos el 11 de octubre, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Mayra Friné Luna de Álvarez
COORDINADORA, UNIDAD DE GRADUACIÓN
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis

CIEPs. 820-2013
REG 145-2006
REG 115-2007

Guatemala, 14 de octubre 2013

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA VÍCTIMA COLATERAL EN LA COMISIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO POR HECHO DE TRÁNSITO.”

ESTUDIANTE:
Nydia Edith Marroquín Sandoval
María Concepción Lopez Del Cid

CARNÉ No.
95-20068
96-18692

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 17 de septiembre del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAR A TODOS”


Licenciada Ninfa Jeaneth Cruz Oliva
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala,
10 de julio de 2,012

Licenciada Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigación en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez" CUM

Estimada Licenciada Alvarez:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "Atención psicológica a la Víctima Colateral, en la comisión del Delito de Homicidio Culposo por hecho de Tránsito, realizado por las estudiantes NYDIA EDITH MARROQUIN SANDOVAL, CARNÉ 9520068 Y MARÍA CONCEPCIÓN LÓPEZ DEL CID, CARNÉ 9618692.

El trabajo fue realizado a partir DEL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2,007 HASTA EL 10 DE JULIO DE 2,012.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular me suscribo,

Atentamente,

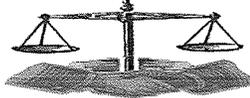


María Elizabeth Ramos Aguilar

Licenciada en Psicología

Colegiado Número 5964

Asesor de Contenido



CEJURSA
CENTRO INTEGRAL DE ASESORIA JURIDICA, S.A.
6A. AVENIDA 0-60 ZONA 4, TORRE II, OFICINA 507
GUATEMALA, CENTRO AMERICA
TELS. (502) 23351978, 23352594, 41490041
www.cejursa.com
cejursa03@intelnett.com

Guatemala 16 de junio de 2012

Licenciada

Mayra Luna De Álvarez

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLÓGIA

-CIEPS-"Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencia Psicológicas,

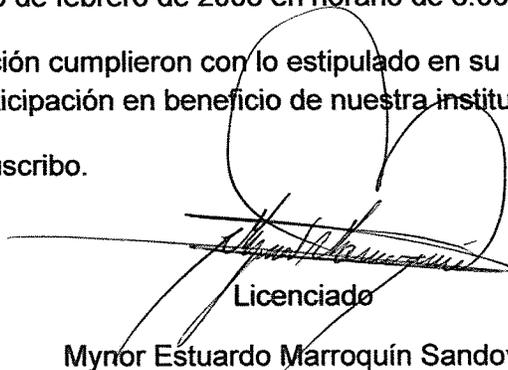
CUM

Licenciada Álvarez:

Deseándole éxitos al frente de sus labores, por este medio le informo que las estudiantes Nydia Edith Marroquín Sandoval, Carne 9520068 y María Concepción López del Cid, Carne 9618692 realizaron en esta institución 20 entrevistas a víctimas colaterales en hecho de tránsito que gozan de la asesoría jurídica en esta empresa como parte del trabajo de investigación titulado **"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LA VÍCTIMA COLATERAL EN LA COMISIÓN DEL DELITO DE HOMICIDIO CULPOSO POR HECHO DE TRÁNSITO"** en el período comprendido del 3 de septiembre de 2007 al 26 de febrero de 2008 en horario de 8:00 a 12:00hrs.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo.



Licenciado

Mynor Estuardo Marroquín Sandoval

Abogado y Notario

23351978-41490041

Mynor Estuardo Marroquín Sandoval
ABOGADO Y NOTARIO

A.V.

Archivo

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR NYDIA EDITH MARROQUÍN SANDOVAL

MYNOR ESTUARDO MARROQUÍN SANDOVAL

ABOGADO Y NOTARIO

COLEGIADO 5530

MARÍA ELIZABETH RAMOS AGUILAR

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

COLEGIADO 5964

POR MARÍA CONCEPCIÓN LÓPEZ DEL CID

EDGAR LARIOS

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

ACTO QUE DEDICO

A DIOS, VIRGEN MARÍA Y
A SAN JUDAS TADEO:

POR SU AMOR ETERNO

A MIS PADRES:

FRANCISCO MARROQUÍN GARRIDO (+) JULIA
B. SANDOVAL. En gratitud a sus esfuerzos,
comprensión, apoyo y amor,

A MI HIJO:

GABRIEL EDUARDO GUZMAN MARROQUÍN
Con amor, por el sacrificio de su tiempo durante
mis estudios,

A MIS HERMANOS:

AMILCAR (+), ILLIT, MYNOR, HADA Y BYRON.
Con cariño, por compartir sus conocimientos,
experiencias, apoyo y consejos,

A MI TIA:

BLANCA MARROQUÍN GARRIDO. Por su apoyo,
consejos y cariño,

A MIS CUÑADOS:

TATIANA COLINDRES, ROLANDO BÁMACA.
Por su confianza y apoyo en mis momentos
difíciles,

A MIS SOBRINOS:

JESSICA, LESLY, ASTRID Y FRANCISCO
RENÉ. Por ser una luz de vida en mi camino,

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS:

Por su apoyo, cariño y los buenos momentos,

A TI :

LUIS FERNANDO CHÁVEZ PINTO (+), por
compartir un gran amor, a pesar de los
inconvenientes hasta que Dios te llevo consigo.

POR:

NYDIA EDITH MARROQUIN SANDOVAL

ACTO QUE DEDÍCO

A DIOS:

POR PERMITIRME ALCANZAR MIS
OBJETIVOS,

A MIS PADRES:

JULIO LÓPEZ ESTRADA (+) ROMELIA DEL CID
DE LÓPEZ (+) Por su amor incondicional, su
sabiduría y por trasmitirme sus conocimientos,

A MIS HERMANOS:

MARÍA MERCEDEZ LÓPEZ DE VÁSQUEZ, ILDA
IMELDA LÓPEZ DEL CID, JULIO MANOLO
LÓPEZ DEL CID: Con mucho amor, cariño y
respeto,

A MIS SOBRINOS:

Con mucho cariño,

A MIS COMPAÑEROS DE
ESTUDIOS:

Con mucho cariño y respeto,

POR:

MARÍA CONCEPCIÓN LÓPEZ DEL CID

AGRADECIMIENTOS

A La Universidad de San Carlos de Guatemala
y a la Escuela de Ciencias Psicológicas
Por ser nuestro Centro de Estudios Profesionales

A Licenciada Elizabeth Ramos Aguilar
Licenciado Mynor Marroquín Sandoval
Por compartir con nosotras sus conocimientos y experiencias, mostrando
entusiasmo y paciencia.

A La empresa CEJURSA (Centro Integral de Asesoría Jurídica, S.A.)
Por su apoyo en la realización de nuestro trabajo.

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	
Prólogo	
Capítulo I	
Introducción.....	4
1. 1. Planteamiento del problema y marco teórico	5
1.1.1. Planteamiento del problema.....	5
1.1.2. Marco teórico.....	6
1.1.2.1. Aspectos legales del estudio de la víctima en la comisión del delito de homicidio culposo por hecho de tránsito.....	6
1.1.2.2. Comisión del delito.....	7
1.1.2.3. Homicidio culposo.....	8
1.1.2.4. Factores de Accidentología.....	10
1.1.2.5. La psicología en el área de tránsito y la víctima colateral.....	12
1.1.2.6. Qué es el estrés post-traumático.....	15
1.1.2.7. Síntomas más relevantes del estrés post-traumático, ante un accidente de tránsito donde existe la víctima colateral.....	17
1.1.2.8. ¿Cómo afecta el estrés post-traumático a la víctima colateral?.....	18
1.1.2.9. ¿Cómo ayudar a la víctima colateral que padece de estrés post-traumático?.....	20
1.1.2.10. Papel que juega el psicólogo dentro de la empresa CEJURSA.....	25
1.2. Hipótesis	27
Capítulo II	
2. Técnicas e Instrumentos.....	28
2.1. Técnicas de muestreo.....	28
2.2. Técnica de recolección de datos.....	28
Observación.....	28
Instrumentos	29
Guía de Observación.....	29
Entrevista.....	29
Encuesta.....	29

2.3. Técnica de análisis estadísticos	30
---	----

CAPÍTULO III

Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	31
3.1. Características del lugar y la población.....	31
3.1.1. Características del lugar.....	31
3.1.2. Características de la población.....	31
3.2. Análisis cualitativo.....	31
3.3. Análisis cuantitativo.....	33

CAPÍTULO IV

Conclusiones y recomendaciones	
4.1. Conclusiones.....	39
4.2. Recomendaciones.....	40
Bibliografías.....	41
Anexos	43

RESUMEN

“Atención psicológica a la víctima colateral en la comisión del delito de homicidio culposo por hecho de tránsito”.

Autoras: Nydia Edith Marroquín Sandoval
María Concepción López del Cid

El propósito principal de esta investigación fue proponer y organizar el servicio de atención psicológica en la empresa Centro Integral de Asesoría Jurídica, Sociedad Anónima. (Cejursa), la cual se encarga de prestar asesoría jurídica en tránsito a personas que poseen un seguro contra accidentes en aseguradoras afiliadas y que son víctimas colaterales, por la comisión del delito de homicidio culposo por hecho de tránsito. Asimismo, identificar si las víctimas colaterales tienen conocimientos de la ayuda que podrían recibir dentro de la empresa, o en las aseguradoras asociadas en un futuro, y así proveer inmediato apoyo emocional y asistencia psicológica.

El estudio constituyó un período de tiempo del 2007 al 2008. Se seleccionó una muestra de 20 personas afiliadas a Cejursa, correspondiente a jóvenes comprendidos en un rango de 18 a 20 años, de ambos sexos, estableciendo el tamaño de la muestra de 20 casos donde compadece la víctima colateral.

Algunas de las técnicas utilizadas para esta investigación fueron la observación, la entrevista y la encuesta, medios por los cuales se concluye, que no existe la atención psicológica en el sector justicia a la víctima colateral por hecho de tránsito, provocando estrés post-traumático. Éste altera los sentimientos y el comportamiento de una persona generando dificultades en la vida laboral, social y familiar. Los síntomas de este trastorno puede aparecer algunas veces después de 6 meses del hecho traumático, se pueden mencionar, la culpa, vergüenza, miedo, ansiedad, depresión, negación, evasión, enojo, aislamiento, problemas de sueño, concentración y alimentación.

El presente estudio se fundamentó en los pensamientos o principios de la razón de la teoría cognitiva conductual que es el diseño de aplicación de métodos de intervención psicológica que permiten el control de la conducta y el comportamiento, para producir bienestar, satisfacción y competencia social.

La presente investigación buscó dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las consecuencias emocionales en las víctimas colaterales? ¿Cuáles son las causas de los accidentes de tránsito provocados por jóvenes de 18 a 20 años? ¿Cómo se implementaría la atención psicológica en asesoría jurídica y sector justicia? ¿Cuáles son los síntomas más relevantes del estrés post-traumático en una víctima colateral? Y por último ¿Cuál es la terapia más apropiada a utilizar en las víctimas colaterales?

PRÓLOGO

El presente trabajo analiza la importancia de la intervención del profesional de las ciencias psicológicas en el diagnóstico, atención y tratamiento a las personas que fueron víctimas en un hecho traumático a causa de una colisión, surgiendo la necesidad de implementar la atención psicológica a las víctimas colaterales a consecuencia del fallecimiento de una o varias personas. Lo anterior evidenciará que es necesario el estudio multidisciplinario de los posibles trastornos post-traumáticos que afectan en la vida diaria de una víctima colateral, desde las diferentes perspectivas y en donde la psicología estudiará las repercusiones que los hechos de tránsito causan a estas víctimas, que sin un tratamiento psicológico pueden tardar un tiempo más en superar los trastornos, afectando su forma de vida tanto en lo social como en lo laboral.

Entre los aspectos traumáticos que pueden afectar a estas víctimas está el factor ambiental, como el exceso de tránsito, el mal estado de las calles, falta de señalización, la sincronización de los semáforos, limpieza de alcantarillados, transporte pesado, imprudencia del peatón y de conductores, provocando accidentes de tránsito que pueden ser fatales para algunos. Asimismo el factor de salud con indisponibilidades físicas y enfermedades comunes, exceso de medicamentos, su estado de ánimo y sobre todo los más importantes que son los psicológicos, de los cuales parte el trabajo. Éstos pueden afectar el psiquismo del individuo, como la angustia, depresión, trastorno bipolar, ciclotimia, trastorno disociativo, trastorno de sueño, déficit de atención, amoxofobia y los trastornos de ansiedad que provocarán un declive en la cotidianidad de las personas que son víctimas colaterales.

El objetivo principal de esta investigación, fue identificar todos estos trastornos que una víctima colateral puede presentar en estos casos, asimismo demostrar la importancia de implementar el servicio psicológico a estas víctimas en el sector justicia.

El contenido del informe describe en el marco teórico los aspectos legales del estudio de la víctima en la comisión del delito de homicidio culposo por hechos de tránsito, debido a la incidencia de esto hechos provocados por el mismo hombre.

Por otro lado se aborda el estudio de los síntomas más relevantes del estrés, éste altera los sentimientos y el comportamiento de una persona; y como puede afectar a la familia completa.

Se estableció que existen varias causas importantes que provocan estos hechos, como el alcohol, drogas, problema psicológicos perturbadores, los sueños recurrentes, fobias, angustia, depresión, nerviosismo, agresividad y ansiedad que serían algunos de los más comunes y que afectan la vida de estas personas y su salud mental. Por último se da una especificación de qué papel juega el psicólogo dentro de la empresa CEJURSA (entidad de servicios profesionales que gira principalmente en la rama jurídica, en donde incorpora dentro de su marco de acción una serie de ciencias).

Se comprobó por medio de la entrevista, que al presenciar un hecho de tránsito como estar involucrados directamente, quedan secuelas psicológicas que afectan a estas víctimas como: depresión, miedo, soledad, aislamiento, problemas de sueño y familiares, bajo rendimiento, desempleo, problemas de apetito y recuerdos recurrentes.

Durante el trabajo de campo se puede evidenciar que estos hechos se deben específicamente a: imprudencia con un 15% de los resultados, 31% por bebidas alcohólicas, 23% por drogadicción, 15% de irresponsabilidad, 8% por abuso de velocidad y 8% por falta de experiencia.

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó en la ciudad de Guatemala durante el período de septiembre 2007 a febrero de 2008, en la empresa Centro Integral de Asesoría Jurídica, S. A. (Cejursa) ubicada en la 6ª. Avenida y 24 calle de la zona 4, torre profesional II 5to. Nivel oficina 507. Esta empresa se dedica a brindar asistencia legal personalizada y prepagada, al suscitarse un accidente de tránsito, poniendo a la disposición de sus beneficiarios la intermediación de un asesor legal especializado en estos hechos.

Es necesario proponer u organizar la atención psicológica a la víctima colateral por la comisión del delito de homicidio culposo por hecho de tránsito porque no existe esta clase de apoyo psicológico en ninguna institución hasta el momento.

Según las estadísticas la mayor incidencia de accidentes es provocado por jóvenes de 18 a 20 años. Se eligió la muestra de acuerdo a los siguientes criterios: 20 casos que lleva la empresa Cejursa, con un rango de 18 a 20 años, imprudencia de manejar a excesiva velocidad, estado de ebriedad o por distracción con el teléfono móvil, pérdida de uno o varios familiares en hechos de tránsito o consecuencias provocadas a terceras personas.

La presente investigación se encuentra dividida en cuatro capítulos: en el capítulo I, se hace una breve descripción del marco teórico, con base científica; que permite ampliar el conocimiento de los problemas más frecuentes que fueron encontrados en la investigación. El capítulo II se basa en la utilización de las diversas técnicas e instrumentos tales como la entrevista personal y la observación, con las cuales fue posible obtener resultados, para establecer la problemática que afecta la salud mental de las víctimas colaterales por hechos de tránsito. Los resultados en gráficas se presentan en el capítulo III, asimismo un análisis cualitativo de los resultados.

La presentación, análisis e interpretación está basada en los datos obtenidos de las entrevistas y las observaciones que se realizaron a víctimas colaterales, profesionales de la Psicología y profesionales del Derecho. Y en el capítulo IV se encontrarán las conclusiones y recomendaciones del informe final.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1. Planteamiento del Problema

Al sucitarse un hecho de tránsito (accidente), se presentan secuelas de importancia psicológica y físicas. También se manifiestan problemas para dormir, dolores de cabeza, pesadillas angustiantes, falta de interés, pérdida de confianza en sí mismo, ataques de ansiedad, depresión, fobias, trastornos alimenticios, ira y sentimientos suicidas, situación que provoca factores que afectan el estado emocional, social y económico de cada uno de ellos.

La problemática vial se incrementa día con día en la ciudad capital. Los accidentes están a la orden del día, como su nombre lo indica son causados de manera imprevista, sin embargo existen elementos que contribuyen a ello, dentro de lo que se pueden mencionar, está la imprudencia del conductor, el consumo de bebidas alcohólicas y la ausencia de toma de consciencia respecto a la responsabilidad de manejar un automóvil.

Cuando sucede un percance automovilístico lamentablemente no quedan únicamente pérdidas económicas, el problema es aun más complicado cuando hay pérdidas humanas, las personas responsables del percance se ven dañadas a nivel emocional por el impacto que produce esa situación.

Por otro lado las compañías aseguradoras solo se limitan a dar atención jurídica, olvidando las emociones que genera el problema.

En Guatemala el servicio a la víctima colateral por hecho de tránsito no existe; ya que las otras instituciones encargadas no intervienen ni promueven la atención psicológica en estos casos.

La importancia de la psicología en el sector justicia hasta el momento no es promovida adecuadamente por no tener el personal capacitado que esté vinculado en el ámbito de delito culposos por hecho de tránsito, y las instituciones encargadas de tránsito no

proporcionan la ayuda necesaria a las víctimas colaterales.

Por lo tanto el objetivo de esta investigación fue proponer la creación e implementación de la atención psicológica a la víctima colateral por hecho de tránsito que busca asesoría en la empresa CEJURSA. De la misma forma se pretende dar respuesta a las siguientes interrogante: ¿Cuáles son las consecuencias emocionales en las víctimas colaterales? ¿Cuáles son las causas de los accidentes de tránsito provocados por jóvenes de 18 a 20 años? ¿Cómo se implementaría la atención psicológica en asesoría jurídica y sector justicia? ¿Cuáles son los síntomas más relevantes del estrés post-traumático en una víctima colateral? Y por ultimo ¿Cuál es la terapia mas apropiada a utilizaren las víctimas colaterales?.

1.1.2. MARCO TEÓRICO

1.1.2.1.. Aspectos legales del estudio de la Víctima en la Comisión del Delito de Homicidio Culposo por hecho de Tránsito.

En la declaración de la organización de naciones unidas sobre los principios fundamentales de justicia, define a las víctimas como aquella persona que sufren las consecuencias de una agresión aguda o crónica, intencionada o no, física o hechos psicológicos, por parte de otro ser humano. Se entiende por víctima, a toda aquella persona que es agredida en forma física, psicológica o económica, y se divide en dos clases:

- a. **Víctima directa:** *Personas que individual o colectivamente han sufrido daños, incluidos lesiones físicas, mentales, sufrimiento emocional, perdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación vigente de los miembros. (Álvarez, 2000).*
- b. **Víctima colateral:** son personas a las que trascienden de manera indirecta las consecuencias del delito, como dependientes de los sujetos activo y pasivo.

Victimización desde el punto puramente jurídico, es una persona victimizada cuando cualesquiera de sus derechos que le ha otorgado el estado, le han sido violados por actos deliberados y maliciosos. Así se puede definir como acción que realiza el victimario, sobre la víctima, es el resultado de una conducta antisocial contra un grupo o persona, por el cual se deviene en víctima. Puede distinguirse tres niveles de victimización:

1. **Victimización primaria:** Es la dirigida contra una persona o individuo en particular que puede ser tanto de índole física, económica, psicológica o social.
2. **Victimización secundaria:** Es la que padecen los grupos específicos o sea una parte de la población. Se considera aún más negativa que la primaria, porque es *el propio sistema jurídico penal el que victimizada a quién se dirige a él pidiendo justicia y porque afecta al prestigio del propio sistema. Fiscalía General de la república, acuerdo 74-2004, (Reyes & León 2003).*
3. **Victimización terciaria:** Es dirigida contra la comunidad en general, es decir contra la población total. El actual interés por la victimología se debe, fundamentalmente a la superación de los planteamientos tradicionales jurídicos-penales y criminológicos que centraban toda su atención en el delincuente, dejando en el olvido a la víctima. Como consecuencia, la victimología se ha preocupado preferentemente de lo siguiente; de las indemnizaciones las víctimas de hechos delictivos; de la elaboración y ejecución de programas de ayuda y tratamientos a las mismas; de alcanzar una mejor comprensión del fenómeno criminal en función de la posible intervención de la víctima que puede matizar la responsabilidad del delincuente y del examen de la predisposición victimal, en orden a una más eficaz prevención del crimen. El deber de obrar actúa en defender los derechos del victimario, velando por un progreso justo donde se le otorga garantizando derecho de las víctimas, la norma jurídica actúa en forma bilateral.

1.1.2.2. Comisión del delito

Consiste en la conducta humana en hacer algo que infringe una ley prohibitiva, mediante la infracción de una omisión. El delito de acción cometido mediante el lugar donde se realizó la acción en toda o en parte, y si por cualquier razón no se puede establecer este, se producirá cometido en el lugar donde se produjo debió producirse el resultado y en los delitos (De León & Matta, 1992).

1.1.2.3. Homicidio culposo

Puede definirse como la no intencionada muerte de un hombre causada por un acto voluntario, lícito en su origen, cuyo resultado homicida no fue previsto. Se diferencia del homicidio preterintencional en que éste el acto voluntario es delictuoso, mientras que el homicidio culposo es un hecho inocente que no habría caído bajo la sanción penal a no ser resultado mortal. Este específico homicidio tiene su base en las normas generales sobre la prudencia contenida en el artículos 127 y 150 del código penal de Guatemala. Para su existencia debe concurrir en: Un hecho de muerte, siendo indiferente que se cause por actos positivos, ejemplo. Atropello de automóvil, manejo imprudente de un vehículo o de alguna arma de fuego o por omisión. La muerte no debe ser imputable a malicia o a intención. Dicha ausencia de malicia debe ser total y completa, pues si en el hecho concurriere alguna malicia, por escasa que fuere, el homicidio debería reputarse voluntario. El hecho inicial voluntario debe ser un acto lícito. Entre el acto lícito originario y la muerte debe de existir una relación de causalidad. El agente debe de realizar el hecho que originó la muerte sin haber prestado el cuidado y atención debidos. Que el resultado fuere previsible. (Cuello, 1982).

El Artículo 127 del Código Penal guatemalteco describe el homicidio culposo indicando: Cuando el hecho causare, además, lesiones a otras personas o resultare la muerte de varias, la sanción será de tres a ocho años de prisión si el delito culposo fuere cometido al manejar un vehículo en estado de ebriedad o bajo efectos de drogas o fármacos que afecten la personalidad del conductor o en situación que menoscabe o que reduzca su capacidad mental volitiva o física (De León & Matta, 1992). También se

expusieron algunos aspectos del estudio de la conducta humana que expresa la manera de cómo se comporta un sujeto frente a las reglas morales que rige su medio; una de las manifestaciones de la conducta humana consciente o inconsciente, algunas veces positivas o negativas, que causan modificaciones en el mundo exterior mediante un movimiento corporal o mediante su omisión y que está prevista a la ley, de la anterior definición se refiere a la conducta humana en el delito.

Puede realizarse básicamente en dos formas: como obrar activo que sería una acción positiva (comisión) o bien como un obrar pasivo que sería una negación u omisión (De León & Mata, 1992).

Conducta como obrar activo (Acción positiva)

Se refiere a la actividad humana externa y que esté prevista en la ley. Requiere de un acto voluntario es decir que la conducta humana necesariamente debe de ser producto de la conciencia y voluntad de la gente, de no ser así ni hay acción y por ende no existe el delito. Esta conducta como obrar activo, requiere de un acto corporal externo, es decir que la conducta humana tiene que producir una modificación del mundo exterior ya que solo los pensamientos y voliciones criminales a pesar de ser la primera etapa no son constitutivos del delito no se manifiesta al mundo exterior. (De León & Mata, 1992).

También esta conducta requiere que el acto esté previsto en la ley como delito, ya que no puede ser delictivo. La conducta humana socialmente relevante, final o causal que se desentienden del derecho penal, como el practicar deportes, bailar, trabajar, estudiar, son otras tantas acciones que carecen de toda relevancia penal. El concepto de acción es valorativo, normativo, por más que tengan sus raíces en el mundo real. (De León & Mata, 1992).

Conducta como obrar pasivo (acción negativa)

Se refiere a la inactividad humana voluntaria o involuntaria algunas veces, cuando la norma penal ordena ejecutar un acto determinado. Inactividad voluntaria puesto que la omisión es una manifestación de la voluntad, que se exterioriza en una conducta pasiva, es un no hacer; sin embargo, puede darse una conducta pasiva

involuntaria o inconsciente en los casos de olvido que pueden traer como consecuencia el acaecimiento de un delito. También podría darse en algunos casos de negligencia por parte de la gente. El deber jurídico, requiere de obrar, es decir que no toda inactividad (voluntaria o involuntaria), constituye una omisión penal, es preciso que para que esta exista que la norma penal ordene ejecutar un hecho y en el agente no lo haga, si el agente no tiene el deber jurídico de actuar, no hay omisión y por ende tampoco existe el delito (De León & Mata, 1992).

1.1.2.4. Factores de accidentología.

Humano: está relacionado con la capacidad física al momento del suceso, (cansancio, distracción, alcoholismo, abuso de drogas); con la falta de respeto a las normativas de tránsito, señales, semáforos, velocidades máximas y mínimas. Estos parámetros son aplicables tanto a conductores como a peatones. Ambiental: La circunstancia adversa meteorológica, tales como la lluvia, granizo, niebla, visibilidad y campo visual, vinculados con las condiciones del asfalto, adoquinado, ripio, tierra; calzadas sin señalizaciones o con falta de mantenimiento. (Pozos, ausencia de alumbrado, entre otras), serán elementos al momento del análisis pericial del hecho. Vehicular: Los móviles intervinientes serán inspeccionados a fin de verificar si por fallas mecánicas en algunos de sus sistemas (transmisión, motor, suspensión, frenos, eléctrico, dirección etc.) lo sitúan como elemento determinante en la ocurrencia del accidente. **Ejemplo:** Entre estos factores de la accidentología podemos mencionar como un accidente de tránsito, en el cual denota la imprudencia del piloto que causó este hecho. En la carretera al atlántico ocurrió la colisión de dos automotores, en los cuales uno de los pilotos viajaba en estado de ebriedad, y en el otro automóvil venía una familia de cuatro personas, quienes se dieron cuenta de la situación sin lograr evadir el accidente, fueron arrastrados por el otro automotor, falleciendo el piloto y copiloto del segundo vehículo, y los otros dos acompañantes quedaron gravemente heridos. En este caso se dio la irresponsabilidad de conducir en estado de ebriedad, persona que huyo del lugar en donde ocurrió el percance, factor que se da dentro de la accidentología, donde las víctimas colaterales serían los sobrevivientes en este hecho.

Estos accidentes, de hechos de tránsito, han sido a consecuencia de la imprudencia en un obrar activo dinámico en la cual el sujeto (autor piloto o autor peatón), realiza una actividad sin observar y acatar las reglas de la prudencia; la cual es la base específica del *homicidio culposo en la norma general*. Cuando la conducta humana infringe una ley prohibitiva, mediante la infracción de una ley preceptiva. *Son delitos de acción cometido mediante omisión el cual se define como comisión del delito* (De León, 1992). La negligencia también se refiere al descuido de la atención en el momento de una acción repentina y espontánea; al realizar una actividad que debería de hacerse según lo aconseja las reglas de la experiencia y como consecuencia de su inactividad, despreocupación o indiferencia, donde la *impericia consiste en que el sujeto activo realiza una actividad sin la necesidad de destrezas de aptitud o experiencia que ella requiere* (Cuello, 1982).

Asimismo La acción es una manifestación de la conducta humana consciente (voluntaria) o inconsciente (involuntaria), algunas veces positiva (activa) o negativa (pasiva), que causan una modificación exterior mediante un movimiento corporal o mediante su omisión y que está prevista en la ley.

Factores que afectan a la víctima colateral en un hecho de tránsito.

El estudio de la víctima colateral fue desarrollado a través de la definición de víctima (Reyes & León, 2003), lo cual hace diferencia a cerca de cómo puede ser afectada la víctima colateral en un hecho traumático de tránsito donde existe la pérdida de una vida humana.

Las manifestaciones que afectan a estas víctimas son causadas por varios factores, dentro de los cuales se pueden mencionar:

Factores ambientales: Exceso de tránsito, mal estado de las carreteras, falta de señalización, sincronización de semáforos, limpieza de alcantarillados, transporte pesado en horarios no establecidos, sonido exagerado de bocinas en los vehículos pesados, predios en vías principales sin autorización, estacionamiento de autobuses escolares en

vías principales, imprudencia de peatones en cercanías de pasarelas, imprudencia de conductores de transporte urbano y pesado.

Factores de salud: Indisponibilidades físicas y enfermedades comunes, exceso de medicamentos, estado anímico de las personas.

Factores psicológicos: Estos pueden afectar el psiquismo del individuo, entre los cuales se pueden mencionar: Angustia: *Efecto o estado de ánimo que tiene su origen en la amenaza real o imaginaria, de la vida o de las condiciones de la vida, psíquica y corporal.* Depresión: *En general abatimiento, desaliento. Menoscabo físico con bloqueo del pensamiento y pobreza de movimientos.* Trastorno bipolar: *Trastorno de ánimo que se divide en bipolar I, que es el que le permite al clínico verificar el inicio de un nuevo episodio relacionado con el estado de ánimo antes de que se satisfagan los criterios de duración y bipolar II, éste describe las presentaciones en las que hay por lo menos un episodio depresivo mayor y por lo menos un episodio hipomaniaco.* Ciclotimia: *Modo de ser con cambios de conducta que presenta unas modificaciones de humor de alegre a depresivo.* Trastorno de ansiedad: *Es el desasosiego que el individuo presenta en espera de algo, generalmente asociado al miedo. Es uno de los elementos fundamentales de la patología mental.* Trastorno disociativo: *Alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno.* Trastornos de sueño: *Es la falta de sueño suficiente por un período largo, puede ocasionar problemas de salud.* Trastorno de déficit de atención: *Patrón persistente de desatención y/o hiperactividad impulsividad.* (Pichot, Piere, López-Ibor, & Valdés, 1996) Amaxofobia: *Es el temor o miedo irracional a conducir un vehículo, trastorno de ansiedad bastante frecuente que no tiene sexo o edad.*

1.1.2.5. La Psicología en el área de tránsito y la víctima colateral.

Debido a las consecuencias psicológicas por accidentes en hechos de tránsito surge la necesidad de trabajar con estas víctimas colaterales, que son personas afectadas por un acontecimiento traumático, sea éste de la naturaleza u origen que sea (desastres naturales, accidentes, y agresiones humanas). *Cuando el hecho traumático está provocado por el hombre, es víctima aquella persona que sufre las consecuencias de una*

agresión aguda o crónica, intencionada o no, física o psicológicas, por parte de otro ser humano (López, 2003).

El tipo de investigación que se realizó, por la incidencia de hechos de tránsito que se dan en la actualidad, la víctima colateral son todas aquellas personas que trascienden de manera indirecta las consecuencias del delito como dependientes de los sujetos activos y pasivos. *La Víctima Colateral actúa por azar y pueden sufrir por accidente o victimización discriminada* (Reyes & León, 2003).

De acuerdo a las características traumáticas psicológicas que las víctimas colaterales han presenciado o experimentado directamente, en un hecho de tránsito, afecta su salud mental, por lo que surge la necesidad de un servicio psicológico por las secuela que les ha dejado estos hechos.

Se puede mencionar: problemas emocionales, Shock como interrupción brusca de importantes funciones vitales a consecuencia de la debilitación refleja; golpes en el cuerpo o enfermedades infecciosas graves, lesión psíquicas que reprimida en trauma subconsciente, sigue haciendo efecto. Asimismo se genera un *desequilibrio psíquico, que es la imposibilidad del sujeto de trazarse y seguir un plan de existencia armoniosa, de acuerdo con sus verdaderos intereses y las exigencias de la vida en sociedad* (Dorch, 1978).

Entre otros problema se puede mencionar la depresión, que es manifestación normal cuando hay causas exteriores que la explican, así como *el miedo, provocando angustia en la persona* (Dorch, 1978). Los problemas del sueño, problemas de salud y recuerdos recurrentes, patologías que constan de repetidos pensamientos que perturban la tranquilidad de una persona en su diario vivir. Período de duelo que es el tiempo adaptativo para aceptar una pérdida. Problemas económicos, como gastos hospitalarios, al presentar alguna lesión físicas, gastos funerarios, gastos por servicios psicológicos y todos aquellos servicios, que las personas involucradas en estos hechos traumáticos, necesiten de la ayuda especializada de un profesional para superar problemas que les aquejan y sean de índole psicológico. Gastos por Asesoría Jurídica, desempleo, ya que en algunos casos la persona queda con discapacidades de algún miembro físico y que los

incapacita para poder valerse dentro del trabajo, donde requiera de su salud física integral, y gastos por Asesoría de Seguros.

Entre los problemas sociales se menciona la irresponsabilidad, que es la falta de madurez social de un individuo, al momento de presentársele cualquier situación de su vida. Hostilidad, instinto defensivo de una amenaza ya sea de odio, lucha o agresión que una persona puede presentar en el momento de estar viviendo un hecho traumático. La culpabilidad, la cual constituye el hecho real de la trasgresión de una regla, en la cual la persona o individuo experimenta una sensación más o menos inmotivada, incomprendible, provocando sentimientos de culpabilidad sintiéndose responsable por lo sucedido, es impotente al no haber podido proteger a su ser querido del evento traumático. *La culpabilidad patológica tiene su expresión delirante bien evidente en la autoacusación del melancólico provocando soledad, que son las perturbaciones psíquicas que provocan circunstancias diversas, que pueden ir acompañadas de violencia, privaciones y emociones repetidas (Porot, 1982).*

La soledad puede ocasionar ligeros desórdenes neuróticos o caracterológicos, como la hiperemotividad y pasional, o el ser propenso al ensueño y a replegarse sobre sí mismo, impulsividad y agresividad. *En el adulto la agresividad se define como la disposición para el ataque que se observa en toda persona en estado de hostilidad activa (Porot, 1982).*

Estos estados emotivos conllevan a el aislamiento, signo que se traduce como un brote depresivo y sobre todo una demencia precoz en sus comienzos (Porot, 1982). Las conductas coercitivamente sobre los demás, con inclinación a la violencia en donde aparece la agresividad como reacción a una amenaza contra el poder propio. De esta reacción surge la negación, la cual consiste en la falta de reconocimiento de la realidad; el sujeto puede negar la existencia de cosas, de acontecimientos actuales, hasta asegurar con frecuencia que no existe nada. La negación equivale a un mecanismo de defensa del yo, como también la evasión que es otro mecanismo de defensa, y que consiste en eludir la realidad o dificultad que sea desagradable en la vida diaria, provocando bajo rendimiento, incapacidad del individuo para desempeñar a cabalidad una tarea, y que puede provocar aislamiento y resentimiento suicida, obedeciendo siempre en este caso, a una perturbación grave de la afectividad a un tema delirante u obsesivo.

El consumo de *estupefacientes, sustancia venenosa cuyo efecto produce una sensación de alivio o de euforia rápida y pasajera* (Porot, 1982) y que provoca problemas de apetito como patología que afecta al individuo y que puede ser dañino, devastador y peligroso para la vida de quien sufre esta enfermedad, pueden crear problemas emocionales, las personas se aíslan y se vuelven menos sociables, provocando imprudencia en sus actos, lo cual se traduce en un obrar activo dinámico, en el cual el sujeto activo realiza una actividad, sin observar las reglas de la prudencia y como consecuencia produce un daño o castigo por la ley, y que conlleva a los problemas familiares, los cuales se presentan con desavenencias entre la pareja donde se da la desintegración de la misma, factores que afectan al individuo ayudándolo a cometer actos delirantes como el suicidio.

Algunos individuos tienen estas reacciones o ideas delirantes de la indignidad, culpabilidad, autoacusación o místicas que conducen a menudo a una solución que ellos, consideran como una obligación inevitable o necesaria.

1.1.2.6. Qué es el estrés post-traumático

El estrés post-traumático es una enfermedad real que requiere de atención especializada, puede ser tratada eficazmente con psicoterapia, medicamentos, o una combinación de ambos, ya que es un trastorno psiquiátrico de ansiedad que puede presentarse después de haber vivido, haber sido testigo o haber participado en un evento traumático. Las personas con este padecimiento sufren estos síntomas durante más de un mes y no pueden llevar a cabo sus funciones como lo hacían antes del suceso traumático. El concepto indica la percepción de una situación como problemática, difícil y que exige cierta clase de respuesta, adquiere gran fuerza cuando el individuo se halla en una situación ardua y está insegura de su capacidad para superarla, o cuando se presenta una oportunidad y no tiene la seguridad de que sabrá aprovecharla. *Las personas que han tenido un accidente de tránsito pueden sufrir efectos traumáticos y no recuperarse nunca, pero las víctimas más vulnerables son los niños* (Argüello, 2000).

Uno de los cuadros más comunes es el estrés postraumático, el cual consiste en que la persona vivirá crisis de angustia depresiva e insomnio, o bien tendrá pesadillas

y el temor de volverse a subir a un vehículo; y si vuelve a conducir, será con temor. *Algunas personas aprenden, con base en esas experiencias, a ser más cautos, pero otras no cambiarán, por ello se debe evaluar la salud mental de las personas que han tenido un accidente de tránsito y, sobre todo, examinar su nivel de agresividad. Cuando una persona sobrevive a un accidente, pero alguno de sus acompañantes muere, además del estrés postraumático sufrirá graves sentimientos de culpa, que lo acompañarán de por vida* (Argüello, 2000).

Este tipo de trastorno surge tras un cuadro traumático, en el cual aparecen síntomas que siguen a la exposición de un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, donde el individuo se ve envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad psicofísica.

La reexperimentación, que puede vivirse luego del trauma, serán todos los sentidos, tal como si la estuviera viviendo, no recordando, si no reviviéndolo. ("La reexperimentación", 2003). La persona se comporta como si estuviera en el momento del acontecimiento, cuando en realidad, no lo está. Además, quien lo sufre, evita exponerse a estímulos asociados al episodio. Sufre de embotamiento afectivo, ya no responde afectivamente como solía hacerlo, la persona está como anestesiada.

Aparece también la incapacidad para recordar determinados episodios del trauma una reducción del interés en las actividades de la vida cotidiana; la sensación de desapego afectivo frente a los demás; la sensación de un futuro desolador; dificultades para conciliar o mantener el sueño; irritabilidad o ataques de ira, dificultad para concentrarse, memorizar respuestas y sobre salto emocional. Hay dos formas o niveles de estrés post-traumático. *El positivo: que se presenta cuando el estrés le funciona a la persona como un estimulante necesario para cumplir con una tarea* ("La reexperimentación," 2003). Para muchas personas es necesario funcionar con ciertos niveles de tensión y, es esto, lo que les permite sobreponerse a una situación y resolverla.

Un ejemplo de esto lo vemos en la posición que asumen algunas personas en una situación de desastre o ante una emergencia, en la que sin saber obtienen una capacidad que no creían tener.

El negativo: es cuando el nivel de estrés no es manejable para la persona y entonces se le presentan manifestaciones de tipo físico o psicológico que no permiten que se sienta bien ("La reexperimentación," 2003). Afecta la calidad de vida y la capacidad de las personas para desenvolverse de la mejor manera posible ante una determinada situación.

1.1.2.7. Síntomas más relevantes del estrés post-traumático, ante un accidente de tránsito donde existe la víctima colateral.

Diversas causas traumáticas (como un accidente, muerte, presenciar un acto violento) conllevan ansiedad o depresión, pero el trastorno de estrés postraumático se diferencia y caracteriza por estos síntomas: *Revivir repetidamente el trauma a través de vivencias o sueños* (Dorsch, 1978). Imágenes o escenas del suceso (lo que a menudo se llama flashbacks) vienen a su mente sin que usted lo quiera. Tener sueños perturbadores sobre ello o sueños sobre otro tipo de cosas que le aterrorizan. Sentir que está sucediendo otra vez, una sensación muy fuerte de estar reviviendo el trauma, sentirse muy afectado/a cuando se encuentra con situaciones o sentimientos que le recuerdan lo que pasó, experimentar reacciones físicas que le alteran, por ejemplo, su corazón late más rápido, mareos, etc. cuando se encuentra con recuerdos del trauma o en situaciones que se lo recuerdan, falta de capacidad para responder a esa situación traumática, tiene ansiedad está nervioso/a, preocupado/a, asustado/a, siente que va a suceder algo terrible, tenso/a, tirante al límite, inquieto/a, Irreal, extraño/a, mareado/a, desapegado/a, deprimido/a, evitar las situaciones que recuerdan el trauma, intentar evitar pensamientos, sentimientos y conversaciones sobre el suceso, evitar actividades, lugares o gente que se lo recuerdan, ser incapaz de recordar cosas sobre lo que pasó, perder todo interés en la vida, sentirse lejano a los demás o no sentir lo mismo de siempre, sentir que no tendrá un futuro normal, puede que sienta que está viviendo un tiempo que le han prestado, aumento de la reacción de sobresalto, estar enfadado/a o irritable, ser incapaz de concentrarse, no poder dormir, estar más alerta de lo normal todo el tiempo e inquietarse fácilmente, dificultad para concentrarse, se preocupa constantemente, tiene flashbacks, imágenes del trauma que vienen a su mente, se culpa a sí mismo/a de todo o parte de lo sucedido, cree que volverá a suceder, es incapaz de tomar decisiones, siente arrepentimiento, vergüenza o resentimiento, pensamientos acelerados, está nervioso/a o inquieto/a, tiene el estómago revuelto, se sobresalta fácilmente.

Con relación a los síntomas, los padres y educadores tienen que tener en cuenta: Su intensidad, su duración en el tiempo, suelen aparecer tres meses después de la situación traumática, a veces llega a durar años. La proximidad de los síntomas al acontecimiento traumático. Asimismo, los niños o adolescentes pueden expresar un trastorno de estrés postraumático en sus sueños, tienen pesadillas sobre el acontecimiento, sus dibujos y juegos, son repetitivos y tienen estrecha relación con la situación traumática.

En sus pensamientos sobre el futuro, tienen una visión muy pesimista; creen que les va a pasar algo malo, sufren de fuertes dolores de cabeza y estómago. Si se sufre un trastorno de estrés postraumático o se sospecha que alguien lo pueda estar sufriendo, es necesario contar con la ayuda de un profesional. El dejarlo e intentar vivir con ello sin abordarlo, puede hacer importantes cicatrices en sus vidas.

1.1.2.8. Cómo afecta el estrés post-traumático a la Víctima Colateral.

El estrés post-traumático altera el sentimiento y el comportamiento de una persona. Por lo tanto, cuando un ser querido vive una experiencia traumática, esto puede afectar al resto de la familia; así como ocasionar dificultades en su vida laboral y social. Cuando se padece de este trauma puede presentar problemas psicológicos severos que afectaran su salud mental, conocida como higiene mental o salud emotiva, su objetivo primordial es la prevención de enfermedades somáticas, bajo o nulo nivel de autoestima, desadaptación social, desequilibrio y / o desajuste emocional.

La salud mental pretende crear un ambiente personal y social que establezca una sólida salud de la mente (Estrada, 2000). Busca crear las condiciones necesarias para que se integren a su medio en forma eficiente. A su vez implica que cada sujeto o individuo reconozca las limitaciones propias como las ajenas, una comprensión del impulso de autorrealización, para poder considerarse un miembro bien aceptado dentro del grupo social.

Se puede decir que la salud mental emotiva es entonces, la manera en la cual una persona siente, piensa, se comporta y se relaciona con las demás personas. Que viene a ser una parte importante del bienestar de cada individuo.

Una buena salud mental emotiva implica que las personas estén contentas e interesadas en la vida y tener buena autoestima, puede manejar el estrés común y se llevan bien con otras personas, significa que pueden superar los momentos difíciles que se le presentan.

La Organización Mundial de la salud define la salud mental como la presencia de bienestar físico y emocional. Se considera un adulto sano aquel que muestra una conducta que reafirma su identidad personal con un propósito en la vida, un sentimiento de autonomía personal y voluntaria de percibir la realidad y hacer frente a las desavenencias. Es capaz de depositar afecto en otros y entender sus necesidades para lograr una relación heterosexual mutuamente satisfactoria, llegar a ser activo y productivo y con la capacidad de soportar los fracasos y frustraciones de las tareas propuestas, para responder de manera óptima al estrés y poder recibir placer de diversos estímulos, aceptando sus propias limitaciones en forma realista. La higiene mental está determinada por diversos factores, la personalidad del individuo, la forma de afrontar determinadas situaciones, las relaciones personales que se mantienen con otros, la imagen y percepción de uno mismo el medio ambiente que lo rodea, la armonía o desarmonía con la familia, la realización en las labores cotidianas y desempeño de estas (Estrada, 2000).

Se pueden mencionar las reacciones más comunes que padecen las personas que son víctimas colaterales en hechos de tránsito: Los estresores son acontecimientos capaces de producir cambios; y estrés aunque no siempre es activo por la reacción del individuo hacia él. No es el acontecimiento en sí mismo lo que provocó el estrés sino la forma como lo percibe el individuo (Papalia, 1993).

Existen situaciones que son consideradas universalmente productoras de estrés, pero la capacidad de otras; para producirlo depende del modo como los interpreta cada persona, que lo sufre a causa de una experiencia previa de acontecimientos similares y de su habilidad actual para enfrentarse a ellos.

El estrés puede ocurrir como resultado de fuerzas físicas que chocan contra la personalidad y a veces alcanza un grado alarmante.

Las causas o motivos principales del estrés ocurren dentro del contexto social de una persona, que producen en ella respuestas afectivas emocionales y conductuales. Los

tipos de estrés que amenazan la vida pueden agobiar la barrera de estímulos del individuo y producirle falla en la personalidad; un factor importante es la respuesta afectiva ante la ruptura o la pérdida de una relación personal preciada.

El estrés psicológico está determinado por factores en la realidad o en la amenaza de la pérdida de una relación de dependencia, siendo el momento en el que la mayoría de las personas acude inconscientemente o conscientemente a enfermedades o padecimientos somáticos en el que existe un supuesto ataque a los organismos o agentes físicos *reacciones orgánicas junto con diversos sentimientos y actitudes para ayudar al individuo o protegerse, al adaptarse o a prepararse a situaciones de emergencia* (Estrada, 2000). Algunos de los síntomas que las víctimas colaterales presentan ante el estrés son: Bajo nivel de energía, dolor de cabeza frecuente, desordenes alimenticios, manos o pies sudados, alta presión arterial, palpitaciones, tensión interna constante, insomnio, mal genio, hiperventilación, melancolía, irritabilidad, nerviosismo, inhabilidad para concentrarse, aumento de agresividad, preocupación crónica, ansiedad, sentimientos de incapacidad, uso excesivo de alcohol, fumar en exceso.

1.1.2.9. ¿Cómo ayudar a una víctima colateral que padece de estrés post-traumático?

Encontrándole un sentido a lo sucedido, que intente averiguar tanto como pueda de lo que realmente ha pasado, esto permitirá juntar las piezas para tener una imagen más clara y un mejor entendimiento del suceso, lo que podría ayudar en su recuperación. Si hubieron otros implicados, hablar con ellos y pregúnteles su opinión sobre el suceso. Como a otras víctimas, a los del servicio de emergencias, o a las personas que pasaban por allí, toda esta gente podría ayudar a conseguir una imagen más amplia de lo que pasó. Los servicios de emergencia están normalmente dispuestos a ayudar en estas circunstancias.

Meditar con otra gente podría servir de ayuda. Puede sentir que esto ha alterado por completo cómo ve la vida, sería bueno intentar aclarar cómo se siente ahora y hablar de ello podría ayudarle a hacerlo. Algunas personas hablan con un/a amigo/a, algún miembro de su familia o su pareja, otros buscarán sesiones de asesoramiento psicológico con su médico.

También ha resultado útil escribir acerca de la experiencia. Qué hacer con los FLASHBACKS *imágenes del trauma que vienen a su mente y las pesadillas* (Dorsch, 1978). Mucha gente intenta olvidar la experiencia traumática intentando no pensar en ello. Aunque esto pueda parecer algo natural, no siempre ayuda a superar el problema. Esta gente puede darse cuenta que sigue siendo perturbado por imágenes del trauma que vienen a su mente (flashbacks) sin quererlo y por sueños desagradables o pesadillas relacionadas con el hecho.

Una de las mejores formas que se ha encontrado de reducir flashbacks y pesadillas es *dedicar algún tiempo cada día a revisar y repasar los desagradables recuerdos y pesadillas* (Dorsch. 1978). Algunas otras personas se ha dado cuenta que si dedican 20 minutos relajadamente a pensar en ello, a hablar sobre ello o a anotar cosas sobre el trauma, sus flashbacks y pesadillas serán cada vez menos poderosas y menos frecuentes. Si está teniendo pesadillas sería útil hacer esto antes de irse a la cama.

Con este sistema podrá recuperar el control sobre este tipo de pensamientos, en vez de que ellos le invadan. Es importante que intente concentrarse en algunas de las cosas positivas de su situación actual cuando mire atrás y recordar el trauma que ha sufrido.

Superando la tensión, la irritabilidad y la ira, son factores comunes en una reacción postraumática. Se pueden dar también síntomas físicos, incluyendo la falta de respiración, el corazón latiendo fuerte, respiración apresurada, mareo y tensión muscular. Para disminuir la gravedad de los síntomas físicos sería mejor cortar por lo sano, dándose cuenta cuando aparecen los primeros síntomas de la tensión. Una vez detectados los primeros síntomas de tensión puede prevenir la ansiedad siendo estricto en la práctica de técnicas de relajación. Algunas personas pueden relajarse haciendo ejercicio, escuchando música, viendo la televisión, o leyendo un libro. Una serie de ejercicios a seguir serían las clases de relajación o yoga, la relajación es una habilidad como cualquier otra que necesita aprenderse y que lleva su tiempo. Como por ejemplo los ejercicios de relación muscular profunda, ya que ayuda a reducir los niveles de tensión y ansiedad en general.

Técnica

Relajación muscular profunda: es mejor leer las instrucciones primero y aprenderlas con el tiempo. Empezar por elegir un lugar tranquilo, cálido y cómodo donde no le van a molestar. Para empezar, elija un momento del día en el que usted se siente más relajado/a. Acuéstese, póngase cómodo/a y cierre los ojos. Concéntrese en la respiración unos minutos, respirando despacio y tranquilo, dígame a sí mismo/a palabras como tranquilo/a o relájate cuando esté expirando. El ejercicio de relajación recorre diferentes grupos de músculos, enseñándole primero a tensar y después a relajar. Usted debería inspirar cuando tense los músculos y expirar cuando los relaje. Empezando por las manos, cierre una apretando fuerte. Piense en la tensión que esto provoca en los músculos de la mano y en el antebrazo.

Estudie la tensión durante unos segundos y entonces relaje la mano. Aprecie la diferencia entre la tensión y la relajación. Puede que sienta un ligero cosquilleo, esto es la relajación empezando a desarrollarse. Haga lo mismo con la otra mano. Cada vez que relaje un grupo de músculos piense en cómo se siente cuando están relajados. No intente relajarse, simplemente abandone la tensión. Deje que sus músculos se relajen tanto como pueda, piense en la diferencia que nota cuando están relajados y cuando están tensos. Ahora haga lo mismo con los otros músculos de su cuerpo. Ténselos durante unos segundos y entonces relájelos. Observe como se siente y entonces relaje la tensión, es mejor mantener el mismo orden cuando vaya trabajando los diferentes grupos de músculos: **Manos** ciérrelas primero, y después relájelas. **Brazos** doble los codos y tense los brazos, note la tensión, especialmente en la parte superior de los brazos, haga esto durante unos segundos y relajarlos. **Cuello** eche la cabeza hacia atrás y muévela de lado a lado lentamente, note cómo se desplaza la tensión. Entonces eche la cabeza hacia delante hasta estar en una posición cómoda. **Cara** hay varios músculos aquí, pero es suficiente con que se concentre en la frente y la mandíbula, primero baje las cejas, como frunciendo el entrecejo. Relaje la frente. También puede subir las cejas y relajarlas después. Ahora apriete la mandíbula, note la diferencia cuando la relaja. **Pecho** respire profundamente, mantenga la respiración unos segundos y aprecie la tensión, entonces relájela. Deje que su respiración vuelva a la normalidad. **Estómago** tense los músculos de su estómago tanto como pueda y relájelos. **Glúteos** apriéte los y relájelos.

Piernas estire las piernas y estire los pies moviendo los dedos hacia la cara. Termine moviendo los dedos de los pies. **Respiración controlada.** Es muy común respirar demasiado deprisa cuando alguien está nervioso, enfadado o irritado. Esto quiere decir que se producen algunos cambios en su respiración. Puede que empiecen a tragar aire con dificultad, pensando que se van a asfixiar, o puede que empiecen a respirar muy deprisa. Esto hace que se mareen y de esta manera se pongan más nerviosos todavía.

Intente darse cuenta si está haciendo esto y respire más despacio. Consiga un ritmo regular de dentro, y pronto volverá a respirar normalmente. Algunas personas les ayuda utilizar la aguja pequeña del reloj para controlar la respiración. Para otros respirar dentro de una bolsa de papel, o ahuecar las manos y respirar dentro es de gran ayuda. Para que esto sirva debe cubrir la nariz y la boca con las manos. Se necesitan por lo menos tres minutos de respiración pausada o dentro de la bolsa para que su respiración vuelva a ser normal. Distracciones: Si deja de pensar en los síntomas se dará cuenta que muchas veces estos desaparecen. Pruebe a mirar a su alrededor. Fíjese en los detalles de las cosas, las matrículas de los carros, qué tipo de zapatos lleva la gente, las conversaciones, usted necesita distraerse durante tres minutos mínimo para que los síntomas empiecen a desaparecer.

Si bien las técnicas de relajación, los ejercicios de respiración y las distracciones pueden ayudar a reducir la ansiedad, es sumamente importante darse cuenta que la ansiedad no es perjudicial o peligrosa. La ansiedad no puede hacernos daño, pero puede resultar incómoda. Estas técnicas pueden ayudar a reducir estas molestias, de las cuales podemos mencionar el ira, sentimiento que se puede hablar con las personas que hay a su alrededor, ya que la ira no ve directamente contra ellos, pero a veces puede que la pague con ellos. Hágales saber que su ira se debe a lo que le ha pasado. Pídales paciencia hasta que la ira y la irritabilidad pasen, dígales que no es algo personal.

El escapismo después de una experiencia traumática puede presentarse de diferentes maneras. Puede incluir el evitar hablar sobre el trauma, intentar evitar que le afecte, también podría ser que evite cualquier cosa, persona o situación que se lo recuerde. Este escapismo le impide seguir adelante y dejar atrás el trauma, y en algunos casos puede impedir que continúe su vida de forma normal. Intente darse cuenta qué cosas está evitando, podría ayudarle si lo escribe.

Póngase a sí mismo/a metas muy pequeñas para afrontar estos miedos. Es lo que llamamos una escala de ansiedad, lo cual lo ayudará a superar el estado bajo de ánimo después de un trauma. Esto puede ocasionar, a veces, sentimientos de poca autoestima, menor seguridad en sí mismo/a, impotencia y culpabilidad.

Es importante que no deje ningún sentimiento depresivo o negativo sin desafiar, después de un acontecimiento traumático la gente tiende a pensar y esperar lo peor de uno mismo, de sus vidas y su futuro. No acepte estos pensamientos, sino que intente darse cuenta cuando su estado de ánimo es muy bajo. Anote los pensamientos desagradables que está teniendo en esos momentos. Evite esos pensamientos, escribiendo argumentos contra ellos. Imagine qué les diría a sus amigos, si ellos tuvieran esos pensamientos tan negativos sobre sí mismos.

Esto es especialmente importante si usted se siente culpable. Podría serle útil escribir un diario de las cosas que ha disfrutado o de los logros que ha conseguido durante la semana. Esto puede ayudar a que se concentre en las cosas buenas de su vida.

También utilizamos varias herramientas para la salud mental de la víctima colateral, en las que podemos mencionar la observación, la entrevista, la encuesta y la psicoterapia, *tratamiento por medios psicológicos de problemas de naturaleza emocional, en el cual una persona entrenada establece deliberadamente una relación profesional con el paciente con el objeto de suprimir, modificar o palear los síntomas existentes. Intervenir en las partes distorsionadas de la conducta y promover el crecimiento y desarrollo positivo de la personalidad (Godoy, 1993).*

La psicoterapia es una alternativa para intervención en la conducta del paciente que ha sufrido un cuadro traumático y que afecta la salud mental de la víctima colateral.

La intervención de la psicoterapia, puede ser la ayuda formal en donde el terapeuta formado y autorizado sea el indicado para apoyar al paciente; en su recuperación que le ha estado afectando en su salud mental (Smith & Sarason, 1994). También se apoya en la teoría científica, que estudia los orígenes o trastornos mentales y sus consecuencias. *Una de las técnicas más importantes que se aporta a este tipo de investigación es la psicoterapia centrada en el cliente, la cual consiste en que el terapeuta no hace*

interpretaciones, no da consejos, sino crea un ambiente confortable donde el paciente reorganiza su mundo subjetivo (Smith &, Sarason, 1994). Se interviene en su subjetivo para explorar la raíz del problema que le aqueja y así puede aprender a aceptarse a sí mismo. Tiene como proceso una reeducación o estructuración de la personalidad para crear un nuevo entendimiento y replanteamiento en lo posible de la propia aceptación de los valores recibidos y las tendencias inherentes a la propia naturaleza (Smith &, Sarason, 1994). Otra de las técnicas que van a ser utilizadas es la psicoterapia cognitiva la cual consiste en el diálogo y la conversación con el paciente a través de sus pensamientos distorsionados e ideas irracionales que entorpecen la conducta y que impiden al paciente tener una buena salud mental.

Otra intervención terapéutica para trabajar los desajustes del ser humano de la manera más breve y efectiva es la terapia breve y cuyo objetivo primordial es transformar la tendencia que tiende a quedar bloqueados ante algunas situaciones que generan trauma, consiguiendo beneficios en un breve espacio de tiempo, produciendo de forma contundente otro enfoque a los pensamiento.

1.1.2.10. Papel que juega el psicólogo dentro de la empresa Cejursa

Cejursa como entidad de servicios profesionales que gira principalmente en la rama jurídica, la cual con las tendencias modernas de la globalización y optimización de los servicios profesionales, incorpora dentro de su marco de acción una serie de ciencias que en el campo del derecho se contemplan como auxiliares.

La punta de lanza de servicios de Cejursa es dentro del campo del derecho penal de tránsito, donde se presta asesoría jurídica especializada en hechos de tránsito (delitos de naturaleza culposa). Todos los delitos sean de naturaleza culposa o dolosa (con intención) provocan consecuencias penales propiamente (sentencia de condena de prisión o multa; indemnización de daños perjuicios y costos procesales) y consecuencias que van a repercutir en la conducta de las víctimas del delito sean directos, indirectos o colaterales.

Como un valor agregado dentro de la asesoría legal que presta Cejursa se proyecta la implementación de la atención psicológica para evaluar a nuestros clientes que refieran

algún tipo de desorden; que haya sido provocado por el hecho de tránsito y necesite de esta atención.

Esa evaluación tiene como objetivo, establecer la existencia de daño psicológico que amerite un seguimiento o tratamiento posterior, con dos objetivos definidos: el primero a manera de prevención general para evitar la repetición de patrones conductuales entre el sujeto que ha cometido el hecho de tránsito y quien ha sufrido por las consecuencias del mismo, persiguiendo la implementación de políticas sociales de amplia difusión, tiende a la prevención de los hechos aludidos.

El segundo de importancia en el ramo del derecho que corresponde a la cuantificación del daño y sus secuelas para requerir legalmente una indemnización que cubra ese daño y pueda resolverse las patologías mostradas tanto por el actor del hecho delictivo como a quien se le haya afectado.

Cejursa como prestador de servicios jurídicos tiene como principales clientes a las empresas aseguradoras, quienes con el servicio psicológico se podría otorgar una asesoría más integral a su clientela; y en un momento determinado obligar a sus asegurados previo a la contratación del seguro de automóvil en especial a menores de 20 años, un curso de inducción al manejo donde se evalúe la aptitud psicológica de los mismos, previo a la contratación del servicio.

La función primordial del psicólogo clínico es la readaptación de la víctima colateral en la sociedad que busca asesoría jurídica en esta empresa.

Así mismo el papel del psicólogo clínico; busca crear e implementar la atención psicológica para dar un seguimiento a la estructura psíquica de la víctima colateral, con el objetivo primordial de prevenir enfermedades somáticas y proporcionar una buena salud mental a este tipo de personas que requieren el servicio.

Este servicio psicológico se implementará debido a la gran necesidad que surgió en la empresa Cejursa, ya que las personas (víctimas colaterales) que buscan asesoría jurídica han presentado varios síntomas, que son inconscientes o conscientes. En las cuales, las empresas aseguradoras, no tienen el conocimiento de que estos síntomas; pueden causar desequilibrios emocionales y traumas.

Todos estos han sido provocados por experiencias de un hecho de tránsito, los cuales quedan sin la atención primaria necesaria para estas víctimas colaterales.

Debido a estos factores anteriormente descritos, es necesario crear e implementar, promocionar la atención psicológica y lograr que las personas conozcan los beneficios que tiene este servicio, proporcionando un diagnóstico y un tratamiento a estas personas con necesidades de una buena salud mental.

1.2. Hipótesis

Por las características de la investigación, y por ser un estudio de corte cualitativo donde se evidencia la importancia de la creación de un servicio no procede la realización de hipótesis, el estudio pretende evidenciar esto y dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las consecuencias emocionales en las víctimas colaterales? ¿Cuáles son las causas de los accidentes de tránsito provocados por jóvenes de 18 a 20 años? ¿Cómo se implementaría la atención psicológica en asesoría jurídica y sector justicia? ¿Cuáles son los síntomas más relevantes del estrés post-traumático en una víctima colateral? Y por último ¿Cuál es la terapia mas apropiada a utilizaren las víctimas colaterales?.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La empresa CEJURSA brinda asistencia legal prepagada al suscitarse un accidente de tránsito poniendo a disposición de sus asegurados, la presencia e intermediación de un asesor legal.

El objeto de estudio son personas de varias edades, población en la que se seleccionó una muestra de tipo intencional por el fácil acceso a los asegurados en la empresa.

2.1 Técnica de muestreo

La población fue seleccionada de forma no aleatoria intencional, constituyó un total de 20 personas aseguradas comprendidas entre las edades de 18 a 20 años de ambos sexos, que poseen licencia para conducir y que han provocado accidentes de tránsito donde hubo uno o más fallecidos y que están afiliados a algún seguro que se atiende en la empresa Cejursa.

Todos pertenecen a la condición socioeconómica media-baja, de ambos sexos, que proceden de hogares con problemas familiares.

2.2. Técnicas de recolección de datos

Observación:

Se procedió a realizar una observación de tipo indirecta durante todo el proceso de investigación.

Para realizar dicha observación se elaboró una guía (Anexo 3) en la cual se observaron los principales aspectos que presentan las víctimas colaterales, que poseen servicio de asesoría legal dentro de la Empresa Cejursa.

Dicha observación evidenció el aspecto emocional, social y económico que las personas (víctimas colaterales) presentan ante el fallecimiento de uno o varios familiares en un hecho de tránsito provocado por personas entre las edades de 18 a 20 años. Siendo los más importantes: Área emocional: Depresión, ansiedad, pesadillas angustiantes, trastornos alimenticios, trastornos del sueño. Área social: falta de interés, pérdida de confianza en sí mismo, ira, irresponsabilidad. Área económica, gastos por asesoría jurídica, gastos por asesoría de seguro, sí lo posee, gastos hospitalarios, gastos funerarios.

Instrumentos

Guía de observación

Entrevista

Consistió en la obtención de información oral de parte de 20 víctimas colaterales, recabada por el entrevistador mediante un cuestionario simple (anexo 4), en el cual el entrevistado respondió abiertamente a preguntas directas, y de forma dirigida, dentro de la empresa Cejursa y sus residencias.

Realizada con la finalidad de recabar información acerca de la importancia de la atención psicológica, que una persona necesita cuando a perdido a uno o varios familiares en hechos de tránsito, que han sido provocados por personas entre 18 a 20 años de cualquier sexo. Por medio de la entrevista recopiló información general de la importancia de la atención psicológica en el área de tránsito al momento de existir uno o varios fallecidos de parte del sindicato o de parte del agraviado.

Encuesta

Es una técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se le realiza a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

Se elaboró una encuesta aleatoria a profesionales del Derecho y de Psicología (anexos 5 y 6) para identificar la importancia de la atención psicológica a las víctimas colaterales en las edades de 18 a 20 años, en los hechos de tránsito en el momento de existir un fallecido.

Se identificó que las instituciones de Gobierno no prestan la atención psicológica a esta clase de víctimas y que sería indispensable este apoyo en el estatus social medio-bajo, bajo y pobre. Ya que las incidencias señalan que hay un índice alto de mortalidad por estas circunstancias, que afecta a una o varias familias guatemaltecas que tienen que convivir con algún miembro de la familia con estrés post-traumático que afecta la relación de convivencia y relaciones sociales.

Con este instrumento se detectaron algunos síntomas que afectan a las víctimas colaterales, cuando no existe la atención psicológica adecuada en estos casos, y se obtuvo los porcentajes de los problemas más frecuentes que presentan las mismas.

2.3. Técnicas de análisis estadísticos:

Por ser un estudio de corte cualitativo donde se evidencia la importancia de la creación de un servicio integral, se presenta un análisis cualitativo de los resultados y además se registró la información numérica por medio de gráficas tipo pie o pastel, éstas representan datos porcentualmente.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN

3.1.1. Características del lugar

La presente investigación fue realizada en la ciudad de Guatemala, en la empresa Cejursa, ubicada en la 6 avenida y 24 calle de la zona 4, centro comercial zona 4, 5to. Nivel. Asisten persona que tienen un seguro de asesoría jurídica en caso de accidentes de tránsito. Su factor económico predominante es de nivel medio bajo.

3.1.2. Características de la población

Las personas que asiste a la empresa Cejursa y que requieren de asesoría jurídica en hechos de tránsito están clasificados en un rango de edad de 18 a 20 años, del los cuales seleccionamos una muestra de 20 personas para nuestro trabajo de campo.

3.2. ANÁLISIS CUALITATIVO

Esta investigación fue realizada por la incidencia de los accidentes de tránsito reportados diariamente en la ciudad de Guatemala, y que son provocados en su mayoría por jóvenes que no tienen la madurez suficiente para afrontar las consecuencias de su irresponsabilidad, asimismo, por la necesidad de las personas para superar estos hechos traumáticos, sobre todo si existe una pérdida humana. Hechos no intencionales directamente por la persona que lo provoca y que sufre también consecuencias psicológicas, así como las personas que pierden en estos hechos a un ser querido.

Las personas que provocan el accidente quedan en shock produciéndole una crisis nerviosa, imposibilitándolo en el momento para dar una versión del hecho, sin poder defenderse, teniendo que afrontar las consecuencias de haber llevado a la muerte a una o

varias personas. La entidad aseguradora no prioriza el impacto psicológico que puede estar sufriendo.

El accidente dejará diferentes daños emocionales y económicos tanto para el que provoca el accidente como para el que es víctima de las consecuencias de manejar irresponsablemente bajo cualquier consecuencia, por ejemplo, en estado de ebriedad, de narcóticos o problemas emocionales que perturben la concentración necesaria para conducir bajo las reglas de la prudencia.

Consecuencias que posiblemente esta clase de víctimas llamada colateral no tiene previsto, la víctima colateral que es la que pierde a un ser querido y que haya presenciado el hecho padecerá de varios trastornos emocionales, que le imposibilitará en su diario vivir, dejando secuelas que afectarán su salud mental, problemas que si no son atendidos pueden causar, fobias, recuerdos recurrentes, aislamiento, ansiedad, angustia, problemas de sueño, evasión y suicidio.

Se observó a través de los medios de comunicación y el alto índice de estos hechos reportados en Emetra, un declive emocional, social y económico en la víctima colateral ya que nunca estarán preparados para afrontar estos hechos, sobre todo cuando dentro de la misma familia se encuentra la persona que provocó el accidente y ha ocasionado doble gasto en la economía familiar, como gastos de hospitalización, funerarios y por daños. En las entrevistas se pudo obtener datos significativos que comprobaron que la víctima colateral no es atendida psicológicamente por ninguna institución que cubra la emergencia en el momento de la colisión.

Según encuestas realizadas a profesionales de las ciencias psicológicas y del derecho se determinó que la creación de centros para la atención a esta clase de víctimas es de suma importancia por la frecuencia de estos hechos.

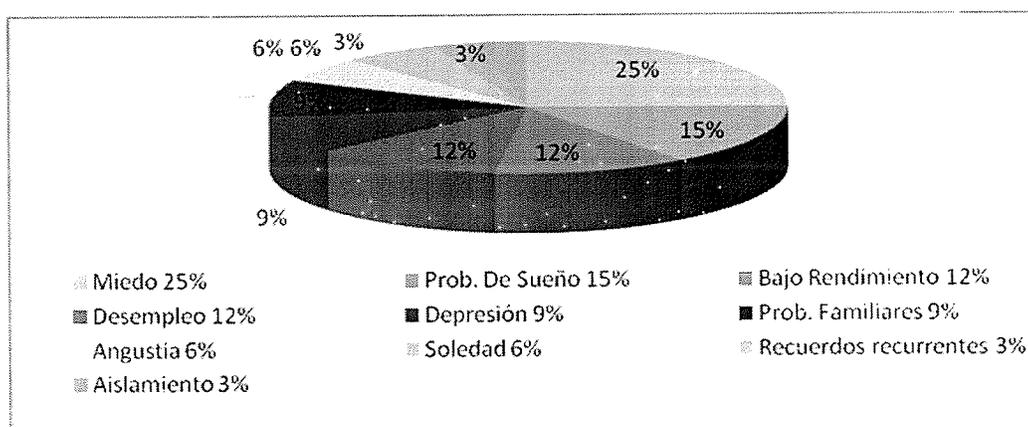
Razón por la cual se tuvo la necesidad de proponer la atención psicológica a la víctima colateral dentro de la empresa Cejursa, en virtud que en el sector justicia no existe esta clase de servicio a todas aquellas personas que están sufriendo de las secuelas que dejó un accidente de tránsito, y que se puede caracterizar como un estrés post-traumático.

3.3. ANÁLISIS CUANTITATIVO

Gráfica No.1

Problemas emocionales en las Víctimas Colaterales

¿Qué problemas ha experimentado emocionalmente como víctima colateral?



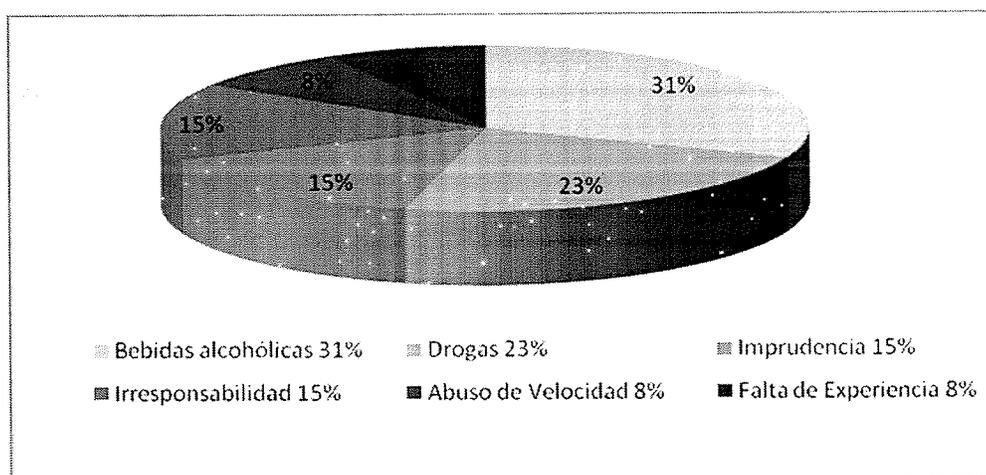
Fuente: Cejursa 2008, Entrevista a Víctimas Colaterales

Según entrevista realizada en 25% de las personas respondieron, que el miedo era lo que muchas veces les provoca al estar en una situación similar a la que vivieron traumáticamente en un hecho de tránsito; lo que indica que en la mayoría de las personas experimentan miedo al momento de presenciar o estar involucrado en un hecho de tránsito y el 15% de las personas experimentaron problemas de sueño el 12% bajo rendimiento 12% desempleo 9% problemas familiares el 9%, depresión 6% angustia 6% de soledad el 3% de recuerdos recurrentes y el 3% de aislamiento.

Gráfica No.2

Causas de los accidentes de tránsito provocados por jóvenes de 18 a 20 años de edad.

¿Cuáles cree usted que son las principales causas de los accidentes de tránsito provocados por jóvenes entre las edades de 18 a 20 años de edad?



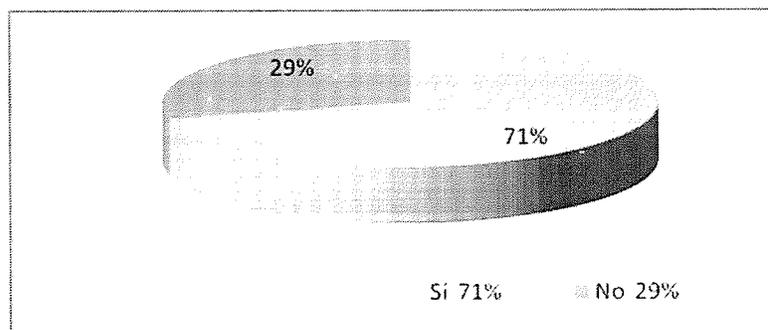
(F) CEJURSA 2008. Entrevista a profesionales del Derecho.

El 31% de los profesionales respondió que el consumo de bebidas alcohólicas es la principal causa de accidentes de tránsito. 23% de consumo de drogas, 15% de imprudencia, 15% de irresponsabilidad, 8% abuso de velocidad y el 8% por falta de experiencia.

Gráfica No. 3

Implementación de la atención psicológica en asesoría jurídicas y sector justicia

¿Prestaría el servicio de atención psicológica dentro de su asesoría jurídica en tránsito?



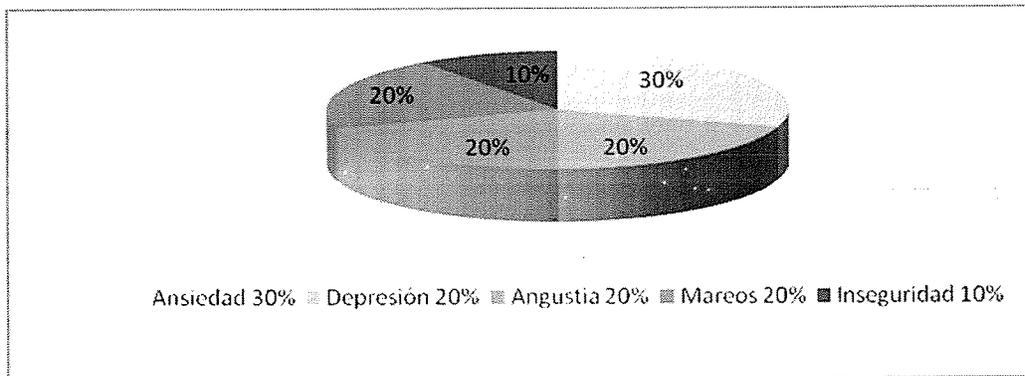
(F) CEJURSA 2008. Entrevista a profesionales del derecho.

El 71% de abogados en ramo de tránsito SÍ le gustaría implementar la atención psicológica en su asesoría jurídica en hechos de tránsito para una mejor salud mental del cliente. 29% NO cree necesario implementar este servicio pues la psicología está separada del ramo de tránsito.

Gráfica No. 4

Síntomas relevantes del estrés post-traumático en una víctima colateral

¿Cuáles son los síntomas que una víctima colateral por hecho de tránsito presenta al momento de padecer el trastorno de estrés post-traumático?



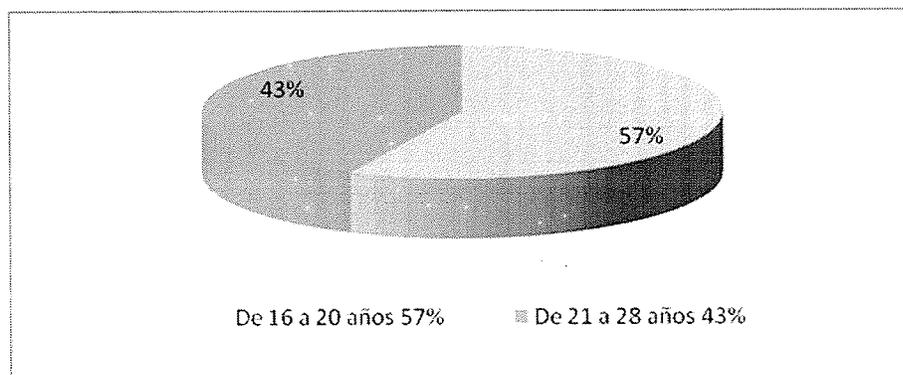
(F) CEJURSA 2008. Entrevista a profesionales de la psicología.

Según entrevista realizada el 30% de las víctimas colaterales han padecido de ansiedad, lo que indica que en la mayoría de los casos tienden a superar estos síntomas a consecuencias de un estrés post-traumático en un hecho de tránsito, 20% de las víctimas han padecido de depresión, 20% de angustia, 20% mareos y 10% han padecido de inseguridad de sí mismo. En la mayoría de los casos los síntomas son en las víctimas colaterales causados por hechos post-traumáticos en el momento de estar involucrados en un hecho de tránsito.

Gráfica No.5

Rango de edades entre jóvenes que Provocan accidentes de tránsito

¿Los pacientes que acuden a su servicio que son víctimas colaterales en un hecho de tránsito, dentro de que edades oscilan?



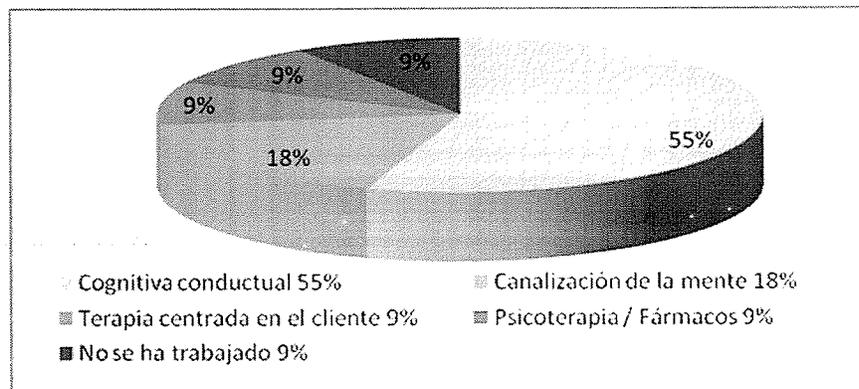
(F) CEJURSA 2008. Entrevista a profesionales de la psicología.

Según entrevista realizada en conclusión los pacientes que son víctimas colaterales y que acuden a un servicio psicológico en la mayoría son jóvenes entre las edades de 16 a 20 años con un porcentaje del 57%, y de 21 a 28 años el 43%.

Gráfica No. 6

Posibles terapias a utilizar con las víctimas colaterales

¿Qué clase de atención psicológica proporciona usted a esta clase de víctimas colaterales y cuanto tiempo tarda?



(F) CEJURSA 2008. Entrevista a profesionales de la psicología.

El 55% de los profesionales en psicología que fueron entrevistados proporcionan atención psicológica dependiendo del grado depresivo que la víctima colateral presente, con la terapia cognitivo conductual 18% para poder proporcionar la atención se guía por la canalización significativa de la mente. 9% utiliza la terapia centrada en el cliente, 9% psicoterapia y administración de medicamento y 9% no lo ha trabajado. Esto indica que todo dependerá de cómo se sienta el paciente al momento de llegar a la clínica.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. De acuerdo a los resultados obtenidos de las observaciones y entrevistas realizadas a las víctimas colaterales, profesionales de psicología y derecho, hemos concluido en que no existe ninguna institución gubernamental que intervenga en la Atención Psicológica a la víctima colateral por hecho de tránsito.
2. Los resultados obtenidos en el presente trabajo aplican única y exclusivamente a la muestra de jóvenes de 18 a 20 años de ambos sexos que fueron afiliados a la empresa CEJURSA. Sin embargo la interpretación estadística demostró que un 57% son jóvenes que oscilan entre las edades de 16 a 20 años y el otro 43% señala de 21 a 28 años de edad.
3. Se demostró que los trastornos psicológicos más frecuentes que sufren estas víctimas colaterales son: 25% miedo, 15% problemas de sueño, 12% bajo rendimiento, 12% desempleo, 9% problemas familiares, 9% depresión, 6% angustia, 6 % soledad, 3% recuerdos recurrentes y 3% de aislamiento.
4. Así mismo determinamos que los hechos de tránsito son provocados por las siguientes causas: 31% por consumo de bebidas alcohólicas, 23 % drogas, 15% imprudencia, 15% de irresponsabilidad, 8% abuso de velocidad y 8% por falta de experiencia al manejar.
5. Se determino que el 71% de los abogados en el ramo de tránsito SI le gustaría implementar la Atención Psicológica en su asesoría jurídica en estos hechos, para obtener una mejor salud mental en estas personas y así evitar repetir esta conducta.
6. Se demostró que los trastornos psicológicos más frecuentes y relevantes en víctimas colaterales son: 39% de ansiedad, 20% depresión, 20% angustia , 20% de mareos, y el 10% de inseguridad. Y en menor frecuencia culpabilidad o

vergüenza, miedo, negación, evasión, enojo, aislamiento, problemas de sueño, y problemas de concentración y alimentación.

7. Se determinó que las posibles terapias a utilizar con las víctimas colaterales son: el 55% de los profesionales de la psicología aplican la terapia cognitivo conductual, 18% canalización de la mente, 9% terapia centrada en el cliente, 9% psicoterapia y fármacos, y el 9% de los profesionales no han trabajado con estas personas.

4.2. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones antes mencionadas se recomienda:

A la empresa CEJURSA

1. Es necesario implementar y promover la atención psicológica en la empresa Cejursa, para que las personas que estén afiliadas a ésta puedan beneficiarse en poder superar estos trastornos, asimismo no solo a la empresa sino que intentar implementarlo también al sector justicia como a las diferentes aseguradoras privadas, para dar un mejor servicio a las víctimas colaterales y abrir el campo laboral a futuros profesionales del área psicológica.
2. Dar seguimiento a la atención psicológica a las víctimas colaterales, afiliados a las empresas de seguros como complemento a la asesoría jurídica.
3. Se recomienda a la empresa CEJURSA, promover un servicio preventivo vial de las causas que pueden provocar un accidente de tránsito, al sector gubernamental (EMETRA) como un requisito a jóvenes que solicitan su primera licencia.

A la Escuela de Ciencias Psicológicas

4. Se recomienda a la Escuela de Ciencias Psicológicas profundizar en esta clase de investigación, para fomentar el servicio psicológico a las víctimas colaterales, y poder atender las demandas que el estrés post-traumático presenta al momento de la pérdida de un miembro de la familia en un hecho de tránsito, como también el mejoramiento de la salud mental.

5. Se propone a la Escuela de Ciencias Psicológicas desarrollar un programa a nivel maestría, doctorado, curso extracurricular, especialización o capacitación, para la atención Psicológica a la víctima colateral en hechos de tránsito.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez T. & Melgar Y. La psicología forense en la oficina de la atención de la víctima de la fiscalía distrital metropolitana, del ministerio público, La psicología como Herramienta del Derecho del ministerio público, Definición de la víctima. Guatemala Editorial universitario, USAC. Escuela de psicología. Guatemala. (2000). pp.90

Argüello, Sergio. Accidentes de tránsito en Guatemala. Edición Prensa Libre, Editorial P.L. Guatemala, Internet. www.prensalibre.com (2006). pp.38

Cuello Eugenio. Derecho Penal II: Homicidio Culposo. Decimocuarta edición. Editorial Bosch Barcelona España Nauta, S.A. Tomo especial, volumen II. pp.1090

De león Velasco, Héctor & De Mata José. Curso de Derecho penal Guatemalteco: Homicidio Culposo, Comisión del Delito y Psicología Criminal. Cuarta edición. Editorial Edith-Art. Mixco departamento de Guatemala. Parte general y especial. (1992). pp.825

Diccionario Rioduero de Psicología: Psicología Clínica y Patología. Edición única. Editorial Rioduero. España. Volumen I. (1982): pp. 279

Dorsch Federick. Diccionario de Psicología: Segunda Edición. Editorial Herder. Barcelona, España, (1978): pp. 535

Estrada Kesia. Tesis el estrés como factor que influye en la salud mental en el trabajador de la empresa Cablenet telecomunicaciones durante el año 2000. Salud mental, Organización Mundial de la Salud. Guatemala Editorial Universitaria USAC, Guatemala, Colección Universitaria Escuela de Ciencia Psicológicas. (2000): pp.52

Godoy María. Tesis Trastornos de Ansiedad: Depresión. Editorial Universitaria USAC. Guatemala. Colección universitaria Escuela de Ciencia Psicológicas. (1993): pp. 75

Hernández, Reyna. La Importancia y el papel del que hacer del psicólogo en los tribunales de familia: Psicología Forense. Editorial Universitaria, USAC, Colección universitaria, Facultad de Ciencia Jurídicas y Sociales. Guatemala. (1999): pp. 80

Kolb Lawrence. Psiquiatría clínica moderna, 6ta. Edición. Editorial Copilco, S.A. México. (2001). pp. 1016

López Marco. La Victimización Femenina: Víctima. Edición Mayte, editorial universitaria, USAC, colección universitaria para la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala. (2003). pp. 62

Osorio, Manuel. Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales: Homicidio Culposo, Víctima, Victimario, Victimología. Edición Argentina. Editorial Heliasta, S.R.L. Buenos Aires Argentina. (1981). pp. 797

Papalia Diane. Psicología del desarrollo: Los estresores. 7ª. Edición. Editorial MacGrawhill. Bogota Colombia. (1998). pp. 671

Pichot, Piere, López-Ibor, & Valdés. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Trastorno Bipolar, Trastorno Disociativo, Trastorno de Déficit de Atención. Edición mejorada, Editorial Masson. Barcelona España. (2003). pp. 1048

Pérez Edgar. Teses Victimización del Amputado recluido en prisión: Victimización. Editorial Universitaria, USAC, colección universitaria, Facultad de Ciencia Jurídicas y Sociales. Guatemala. (1997). pp. 81

Prensa Libre. (2000): Estrés Postraumático. Edición Prensa Libre, Editorial P.L Internet. www.prensalibre.com

Porot Antonio. Diccionario de psiquiatría. Problemas de sueño, Angustia, Recuerdo Recurrentes, Aislamiento, Consumo de Estupefacientes. 3ª. Edición. Editorial Labor, S.A. España. Tomo I y II. (1977). pp. 1,194

Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española: Psicología, Patología, víctima, Estrés, Victimario y Depresión. Edición vigésima primera. Editorial Espasa Calpe, S.A. Tomo II. Madrid, España (1992). pp. 2133

Revistas de la Asociación Americana de automotores. La reexperimentación, niveles de estrés. Revistas Médica. Volumen 361. Colección 9376. (2003). pp. 20

Reyes José. & León Rosario. Victimología: Victimización Primaria y Victimización Secundaria. 2ª. Edición. Editorial Reyes-León. México. (2003). pp. 855

Rodríguez M., Luis. La criminología: Victimización y Víctima. 2ª. Edición. Editorial Purrua. Argentina. (1984). pp. 540

Smith Ronald & Sarason Irwin y Barbara. Enciclopedia de psicología Educativa: Estrés y sus dimensiones. 2ª. Edición. Editorial Miembro de la Cámara de la Industria. Ciudad de México. Tomo II. (1994). pp. 924

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA
CIEPs. "MAYRA GUTIÉRREZ"

GUÍA DE OBSERVACIÓN

DATOS GENERALES

NOMBRE _____ SEXO _____ EDAD _____

EMOCIONAL

Problemas para dormir	SI	NO
Pesadillas angustiantes	SI	NO
Ansiedad	SI	NO
Depresión	SI	NO
Fobias	SI	NO
Resentimientos suicidas.....	SI	NO
Trastornos alimenticios	SI	NO

SOCIAL

Falta de interés	SI	NO
Pérdida de confianza en sí mismo	SI	NO
Ira	SI	NO
Irresponsabilidad	SI	NO

ECONÓMICO

Gastos funerarios	SI	NO
Gastos hospitalarios	SI	NO
Gastos por servicio Psicológico	SI	NO
Gastos por asesoría de seguro	SI	NO
Gastos por asesoría Jurídica	SI	NO

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA
CIEP's. "MAYRA GUTIÉRREZ"

ENTREVISTA A VÍCTIMA COLATERAL

¿Sabe qué es una Víctima Colateral por hecho de tránsito?

SI

NO

¿Sabe usted cuáles son sus derechos como víctima colateral?

Si

No

¿Considera usted necesaria la atención psicológica a la víctima colateral por hecho de tránsito?

Si

No

¿Qué problemas ha experimentado emocionalmente como víctima colateral? Especifique:

¿En qué forma le ha afectado emocionalmente la pérdida de un miembro de su familia en un accidente de tránsito?

¿Recibió usted atención psicológica de parte del Tribunal?

Si

No

¿Posee usted un servicio de seguro por accidente de tránsito?

Si

No

El servicio de seguro por accidente de tránsito que posee, ¿proporciona atención psicológica al momento de ser una víctima colateral?

Si

No

¿Cree necesaria la atención psicológica a la víctima colateral por hecho de tránsito?

Si

No

¿Usted como víctima colateral ha podido superar los diferentes trastornos de ansiedad sin ayuda psicológica?

Si

No

¿Tiene aun recuerdos sobre el hecho de tránsito donde falleció su familiar?

Si

No

¿Desde hace cuanto tiempo?

¿Tomaría usted un seguro contra accidentes donde, aparte de la asesoría jurídica se implemente la atención psicológica en el momento de necesidad?

Si

No

ANEXO 3

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA
CIEP's. "MAYRA GUTIÉRREZ"

ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LA PSICOLOGIA

¿Tiene usted conocimiento de lo que es una víctima colateral en un hecho de tránsito?

Si No

¿Dentro de su clínica ha tenido algún paciente víctima colateral en hecho de tránsito?

Si No

En el área psicológica se habla del Estrés Post Traumático; ¿qué tanto afecta a las familias cuando hay uno o varios de ellos que padecen este trastorno?

¿Cuáles son los síntomas que una víctima colateral por hecho de tránsito presenta al momento de padecer el Trastorno de Estrés Post Traumático?

¿En cuánto tiempo puede esta clase de paciente superar este trastorno, cuando ha perdido a varios familiares en un accidente de tránsito?

Los pacientes que acuden a su servicio y son víctimas colaterales, en un hecho de tránsito ¿dentro de que edades oscilan?

¿Qué clase de atención psicológica proporciona usted a esta clase de víctimas colaterales y cuanto tiempo tarda?

¿Cuántos pacientes (víctimas colaterales en hecho de tránsito) atiende en su clínica por año?

¿Cree necesaria la atención psicológica dentro los servicios de seguros contra accidentes para tratar a las víctimas colaterales? Si No

¿Conoce usted alguna agencia de seguros, que proporcione atención psicológica dentro de su asesoría por accidentes de tránsito? Si No

¿Tiene usted alguna idea de cuantas víctimas colaterales por hecho de tránsito hay por mes? Si No

ANEXO 4

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA
CIEP's. "MAYRA GUTIÉRREZ"

ENTREVISTA A PROFESIONALES DEL DERECHO

¿Dentro del ramo de tránsito ha asesorado alguna vez a una víctima colateral por hecho de tránsito?

Si

No

¿Conoce alguna aseguradora que preste atención psicológica a víctimas colaterales en hecho de tránsito?

Si

No

¿Sabe usted si en el sector justicia presta atención psicológica a la víctima colateral por hecho de tránsito?

Si

No

¿Cree necesaria la atención psicológica a las víctimas colaterales en un hecho de tránsito?

Si

No

Dentro de la asesoría jurídica que presta en un accidente de tránsito, ¿Están involucrados jóvenes entre las edades de 18 a 20 años?

Mayoría

Minoría

¿Cuáles cree usted que son las principales causas de los accidentes de tránsito provocados por jóvenes entre los 18 a 20 años de edad?

Según información por los diferentes medios de comunicación, ¿De cuantos casos se entera del fallecimiento de una o varias personas de una misma familia en estos hechos de tránsito?

En su oficina jurídica, ¿Cuántos casos de accidentes de tránsito atiende al mes donde existen víctimas colaterales por colisión?

¿A propuesto la atención psicológica a alguna persona que es víctima colateral por hecho de tránsito? SI ___ NO ___ entre que tango de edad están? _____

¿Cree usted que un conductor que ha sido víctima colateral por hecho de tránsito en una colisión; puede repetir esta situación en alguna otra etapa de su vida, sin la previa atención psicológica necesaria?

Pienso que Si

pienso que No

¿Prestaría el servicio de atención psicológica dentro de su asesoría jurídica en tránsito?

Si

No

¿Cree conveniente implementar la atención psicológica a la víctima colateral por hecho de tránsito en el sector privado y de justicia?

Si

No